



SK-LAB, s.r.o. – klinické laboratórium  
Odberové miesto: Júliusa Szabóa 2a, 98401, Lučenec

ID:FO.026

Žiadosť o poskytnutie výkonov, ktoré nie sú hrazené  
zdravotnou poisťovňou

Meno a priezvisko pacienta: .....

Rodné číslo: .....

Trvalé bydlisko: .....

Tel.: ..... e-mail: .....

Dátum odberu:.....

Týmto žiadam PZS: SK-Lab s.r.o. o poskytnutie zdravotného(ých) výkonu(ov):

Odber biologického materiálu (výter z nasopharyngu a oropharyngu) a následné vyšetrenie prítomnosti **RNA vírusu SARS-CoV-2 metódou RT-PCR.**

Čestne prehlasujem, že o poskytnutie výkonu(ov) žiadam konkrétne hore uvedeného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Bol(a) som poučený(á) hore uvedeným poskytovateľom o tom že **ide o výkon(y), ktorý(é) nie je/sú hrazený(é)** z môjho zdravotného poistenia u vyššie uvedeného poskytovateľa. Túto žiadosť podávam na základe slobodnej vôle a práva slobodnej voľby poskytovateľa.

Úhradu za vykonaný(é) výkon(y) uhradím priamo uvedenému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti v zmysle jeho aktuálne platného cenníka výkonov. Čestne prehlasujem, že nebudem žiadať o úhradu tohto zdravotného výkonu moju zdravotnú poisťovňu. Zároveň vyhlasujem, že údaje ktoré som uviedol/a sú presné ku dňu predloženia.

Žiadosť podpisujem na základe svojho vlastného rozhodnutia, bez podmieňovania, bez nátlaku a dávam súhlas na spracovanie osobných údajov na účel uvedený v žiadosti.

Podrobné informácie o právach pacienta sú k dispozícii na webovej stránke laboratória:  
<https://www.sklab.sk/pacient/>

**Výsledky laboratórných vyšetrení mi budú odovzdané:**

- Osobne v laboratóriu SK-Lab  
 V zaheslovanej podobe na e-mailovú adresu .....

Heslo pre otvorenie výsledkov je Vaše rodné číslo bez lomítka.

**Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol poučený o tom, že výsledky laboratórných vyšetrení by mali byť interpretované lekárom a vždy v kontexte ďalších klinických nálezov, prípadne výsledkov ďalších diagnostických metód. Pozitivita/negativita, alebo hodnoty výsledkov presahujúce referenčné (normálne) rozmedzie, nemusia vždy znamenať prítomnosť/neprítomnosť ochorenia.**

V Lučenci, dňa .....

Podpis pacienta .....